



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان

فرم چک لیست مسئول فنی
مدیریت نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی



۱- مشخصات واحد تولیدی

واحد تولیدی: نوع فعالیت: غذایی آشامیدنی ظروف بسته بندی

تعداد مسئول فنی: نام مسئول / مسئولین فنی ۱- ۲- ۳-

۲- مشخصات مسئول فنی معرفی شده

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه: کد ملی: صادره از:

تاریخ تولد: شماره تماس مسئول فنی: لیسانس فوق لیسانس دکترا رشته تحصیلی: از دانشگاه:

دارای پروانه مسئول فنی (کارت فعالیت) به شماره: مربوط به موسسه:

۳- نتیجه ارزیابی مدارک

باتوجه به نامه شماره: مورخ: شرکت: به آدرس:

شماره تماس: با مدیریت: شماره تماس: مدارک پیوست که مورد بررسی قرار گرفت، مسئول فنی فوق جهت ساعات (شیفت) الی در موسسه مذکور برای ثبت منبع به شماره / شماره های

--	--	--	--

جهت نظارت بر تولید محصولات فوق مورد تایید بوده و صدور پروانه مسئولیت فنی نامبرده بلامانع است.

۴- مدارک ضمیمه نامه شماره مورخ موسسه

ردیف	شرح	وضعیت مدارک
۱	تصویر صفحه اول شناسنامه	
۲	تصویر صفحه اول کارت ملی	
۳	۱ قطعه عکس ۳*۴ رنگی زمینه روشن با قابلیت بارگذاری در سامانه (فایل اسکن شود)	
۴	استعفای قطعی مسئول فنی قبلی (قطع همکاری در سامانه)	
۵	نامه کتبی موسسه به اداره نظارت مبنی بر معرفی مسئول فنی	
۶	کد رهگیری فیش واریزی به همراه تاریخ	
۷	ارائه قرار داد استخدامی مسئول فنی و کارفرما	
۸	ارائه سوابق دوره آموزشی مرتبط	
۹	معرفی نامه گذراندن دوره کارآموزی آزمایشگاه	
۱۰	تصویر مدرک تحصیلی مرتبط متقاضی	
۱۱	کارت مسئول فنی به همراه مهر و امضاء مسئول فنی و مدیر عامل	
۱۲	گذراندن دوره توجیهی بدو خدمت (در زمان صدور و تمدید)	
۱۳	گذراندن دوره آموزشی آزمایشگاه (در زمان تمدید)	
۱۴	ارائه برگه ثبت / ثبت های منبع	
۱۵	اصل پروانه مسئول فنی قبلی یا کارت مسئول فنی (در زمان تمدید)	
۱۶	شرایط احراز و به کارگیری مسئول فنی	
۱۷	روزنامه رسمی جهت مدیر عامل	
۱۸	ارائه سوابق کاری مرتبط با صنعت مورد نظر (در زمان صدور و برای افراد غیر بومی)	
۱۹	ارائه کارت پایان دوره خدمت نظام وظیفه یا معافیت دائم (برای آقایان)	
۲۰	ارائه معرفی گواهی امضاء مسئول فنی	
۲۱	استعلام مدرک تحصیلی نامبرده	